

ments in forced vital capacity, 6 minute walk distance (6MWD) and progression free survival. Patients treated with Pirfenidone showed a 51.8% change in the predicted forced vital capacity which reduced disease progression in 234% compared to Prednisone, azathioprine and N-acetylcysteine at a cost of \$121,293 USD vs \$154,582 USD respectively. When measuring exacerbations, pirfenidone group avoided 14.3 exacerbations for a saving of 422,472 USD. **CONCLUSIONS:** Using pirfenidone for treating idiopathic pulmonary fibrosis is a cost-effective alternative versus the current treatments available. The results also suggests that the economic benefit of ulipristal in avoiding exacerbations can lead to important savings not only for the IMSS but for the Mexican Health System as well.

PRS13

EVALUACION ECONOMICA DE TRES TERAPIAS PARA LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA EN CHILE. ANÁLISIS DE COSTO UTILIDAD

Rojas Ruben R, Biagini Leandro L, Fuentealba Francisca F

Universidad Mayor, Santiago, Chile

OBJETIVOS: La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) es la octava causa de muerte en Chile y su curso es progresivo y con frecuentes exacerbaciones. El objetivo de este trabajo fue determinar la relación de costo efectividad incremental para 3 alternativas de tratamiento de la EPOC disponibles en Chile desde la perspectiva del sector público de salud. **METODOLOGÍAS:** Los tratamientos que se compararon fueron QVA149+Budesonida, Salmeterol+Fluticasona+Tiotropio y Salmeterol+Ipratropio+Budesonida. Se elaboró un modelo de micro simulación por paciente individual. El número de exacerbaciones experimentadas por cada paciente fue uno de los determinantes para la generación de nuevas exacerbaciones y para la progresión entre los distintos estados de la enfermedad. Los costos fueron medidos en pesos chilenos y las utilidades en años de vida ajustados por calidad (AVACs). Tanto las utilidades, la efectividad y otros datos epidemiológicos relevantes para el modelo fueron obtenidas de la literatura nacional e internacional. Los costos fueron obtenidos de las canastas del programa con Garantías Explícitas en Salud y de las canastas de la modalidad de atención institucional del seguro público de salud (FONASA). Se midieron tanto costos directos como indirectos. El horizonte de evaluación fue de por vida. Costos y efectividades fueron descontados a una tasa del 3% anual. **RESULTADOS:** Los costos y los AVACs obtenidos con cada alternativa fueron \$16.985.049 y 17,05 para QVA149+Budesonida; \$19.896.125 y 16,37 para Salmeterol+Fluticasona+Tiotropio y \$25.667.991 y 15,84 para Salmeterol+Ipratropio+Budesonida. QVA149+Budesonida resultó la alternativa dominante frente a las otras dos y este resultado se mantuvo en el análisis de sensibilidad efectuado. **CONCLUSIONES:** La terapia con QVA149+Budesonida resultó ser más efectiva y menos costosa, y logra generar la menor cantidad de eventos de exacerbación respecto a las otras terapias. Este resultado es robusto, ya que no varía con el análisis de sensibilidad. El modelo utilizado logró capturar la complejidad de la enfermedad.

RESPIRATORY-RELATED DISORDERS – Patient-Reported Outcomes & Patient Preference Studies

PRS14

IMPACT OF A PHARMACOTHERAPEUTIC FOLLOW-UP PROGRAM ON THE COST-MONTH-PATIENT, STRATIFIED BY RISK-PHARMACOLOGICAL TYPE

Estrada JI¹, Restrepo AM¹, Serna JA², Herrera R³, Arrieta J³, Segura AM³

¹CES University, Medellín, Colombia, ²UPB University, Medellín, Colombia, ³Antioquia University, Medellín, Colombia

BACKGROUND: Several studies reported that skip-doses and an inhalation technique inadequate are the most prevalent risks in patients diagnosed with chronic obstructive pulmonary disease (COPD), such risks are associated with increased health costs, mainly due to increased emergency room visits, hospitalizations and graduation lines pharmacological therapeutic failures. **OBJETIVOS:** Determine the cost-month-patient average stratified by type of risk-pharmacological, after evaluation by a pharmacotherapeutic monitoring program. **METODOLOGÍAS:** Type of study: analysis before and after. Patients diagnosed with COPD. Observation period: January 2012 to June 2014. (N: 108). risk-pharmacological: Incorrect inhalation technique and skip-doses. Outcome of interest: the average cost was calculated cost-month-patient before and after the education provided by the Pharmaceutical, stratified into two groups, those patients with risk-pharmacological and those who have not. **RESULTADOS:** cost per patient: 142.2 [99.7 to 246.6] cost of a patient without risk-pharmacological 119.3 [94.4 to 199.4] cost of a patient with risk-pharmacological 186.8 [131, 2-314.8] cost of a patient who skip-doses 208.5 [157.4 to 577.1] cost of a patient with incorrect inhalation technique 146.9 [115.4 to 199.4], cost before Pharmacotherapy follow-up, 169.9 [115.4 to 251.8] and after the pharmacotherapy follow 150.7 [104.9 to 278.1], difference to 12.7%. (The cost it is reported as USD, 1USD = 1.906,9COP, median [interquartile range]). **CONCLUSIONES:** The patients with risk-pharmacological showed a higher cost-month. The average cost-month-patient was lower after the education provided by the Pharmacotherapy follow-up program.

RESPIRATORY-RELATED DISORDERS – Health Care Use & Policy Studies

PRS16

REVISIÓN SISTEMÁTICA DE ESTUDIOS DE COSTO EFECTIVIDAD DE INTERVENCIONES SANITARIAS PARA LA CESACION DEL HÁBITO TABÁQUICO

De la Puente A C¹, Zoror C¹, Velasquez Z M¹, Bustos M L¹, García C V², Kuhn L², Castillo M², Zárate V²

¹Universidad de La Frontera, Temuco, Chile, ²Ministerio de Salud, Santiago, Chile

OBJETIVOS: Determinar si la consejería breve, terapia de reemplazo de nicotina y/o las terapias farmacológicas con vareniclina o bupropion son intervenciones costo-efectivas para la cesación del hábito tabáquico. **METODOLOGÍAS:** Se realizó una búsqueda sistemática de la literatura en MEDLINE y CRD, limitada desde el

2004 al 2014. La búsqueda se complementó mediante la revisión manual de las referencias de los artículos incluidos y revisión de páginas web de agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Se incluyeron estudios de costo efectividad y costo utilidad en español, inglés y portugués. Tanto la selección como la extracción de los datos se realizó simultáneamente por dos investigadores de forma independiente. La calidad metodológica de los estudios incluidos fue evaluada a través del check list de Drummond et al. 2005. **RESULTADOS:** La búsqueda sistemática arrojó 606 artículos de los de los cuales 24 cumplieron los criterios de inclusión y fueron incluidos como evidencia. No se identificaron artículos mediante la búsqueda dirigida. Los países donde se realizaron las evaluaciones económicas incluyeron todos los continentes. Veinte estudios utilizaron modelos de Markov, de los cuales catorce fueron BENESCO (benefits of smoking cessation on outcomes), uno fue un árbol de decisión y el resto utilizó modelos de simulación para proyectar los costos y los efectos de las estrategias comparadas, en un horizonte temporal que abarcó principalmente la sobrevida de los pacientes. La mayoría de los estudios se realizaron bajo la perspectiva del sistema de salud. Los valores monetarios corresponden a años que fluctúan entre el 2000 y 2011. Si bien el costo de la vareniclina fue mayor a las otras intervenciones, los costos médicos directos para tratar las comorbilidades relacionadas con el tabaco fueron más bajos en relación a los otros comparadores. **CONCLUSIONES:** Vareniclina resultó ser una estrategia altamente costo efectiva en relación a consejería breve, terapia de reemplazo de nicotina y bupropion.

SYSTEMIC DISORDERS/CONDITIONS – Clinical Outcomes Studies

PSY1

CHARACTERISTICS AND OUTCOMES OF PATIENTS WITH DENGUE VIRAL INFECTION DURING THE HOSPITALIZATION AT TERTIARY CARE HOSPITAL

Mallhi TH¹, Khan AH¹, Adnan AS², Sariff A¹, Jummaat F³, Khan YH¹

¹Universiti Sains Malaysia, Pulau Pinang, Malaysia, ²Hospital Universiti Sains Malaysia, Kelantan, Malaysia, ³School of Medical Sciences, Kelantan, Malaysia

OBJECTIVES: To describe clinical characteristics and outcomes of patients with dengue viral infection during the course of hospitalization. **METHODS:** During the period of three years (2011-2013) all the dengue suspected patients according to dengue suspected symptoms list were included in this study. Clinical information and laboratory parameters were collected from hospital database by using predefined data collection form. DVI was confirmed by positive IgM capture ELISA or RT-PCR. **RESULTS:** Out of total 377 selected patients, 296 confirmed DVI (82% IgM positive, 7% IgG positive, 11% both) patients were included in this study. The mean age of the patients were 38.7 ± 11.1 years and most of them were male (79%). The fever (100%) were present in all patients while other common clinical presentations were myalgia (92%), abdominal pain (54%), nausea (73%), and rigors (69%). According to WHO classification, dengue fever (DF) was present in 263 (89%) patients while dengue hemorrhaging fever was observed in 31 (11%) patients. Dengue shock syndrome (DSS) was found in 2 patients only. Clinical complications were observed in most of the patients that were acute kidney failure (14.1%), hepatitis (67%), respiratory failure (4.4%), seizure (2.3%), . Multiple organ failure (failure > 1 organ) was observed in 15.6% of patients. Most of clinical complications were usually associated with lower platelet count (P = 0.05), higher serum hepatic enzymes (P = 0.01) and severe forms of DVI i.e. DHF and DSS (P < 0.05). The mean days of hospitalization were 5.1 ± 1.6 days which were positively related with severe form of disease and number of complications present. **CONCLUSIONS:** DVI is endemic in Malaysia with potential fatal outcomes. Signs and symptoms suggestive of dengue must be known by health care professionals to initiate adequate measures in order to reduce burden of disease in terms of morbidity, mortality and health cost

PSY2

DETERMINANTES SOCIOECONÓMICOS DE LA OBESIDAD EN ESCOLARES Y ADOLESCENTES EN COLOMBIA: UN ANÁLISIS REGIONAL

Florez Tanuz A¹, Marrugo Arnedo C¹, Alvis-Guzman N²

¹Universidad de Cartagena. Centro de Investigación y Docencia. Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja, Cartagena de Indias, Colombia, ²Universidad de Cartagena, Centro de Investigación y Docencia, Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja, Cartagena de Indias, Colombia

OBJETIVOS: Determinar los factores socioeconómicos asociados a la obesidad en la población comprendida entre 5 y 17 años, en Colombia. **METODOLOGÍAS:** Estudio transversal a partir de micro-datos de la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN), realizada paralelamente con la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS), para los periodos 2005 y 2010. Se calcularon índices y curvas de concentración con el fin de establecer la existencia, dimensión y sentido de desigualdad en la prevalencia de la obesidad en la población estudiada. Asimismo, se estimó un modelo probabilístico de tipo multinomial para establecer los posibles factores de mayor incidencia en la obesidad o sobrepeso. **RESULTADOS:** Colombia está en medio de una transición nutricional, en los últimos años se han alcanzado bajos indicadores de desnutrición, tanto crónica como global, sin embargo, el sobrepeso y la obesidad se encuentran en ascenso, afectando a más de la mitad de la población adulta y cerca del 17,80% (IC95% 16,80% - 18,80%) del total de niños y adolescentes. La obesidad se concentra en los niveles socioeconómicos más altos. La riqueza, las condiciones de seguridad alimentaria de los hogares, la escolaridad del jefe del hogar y la presencia de antecedentes de obesidad en la familia son los principales determinantes de la probabilidad de padecer sobrepeso u obesidad. **CONCLUSIONES:** Colombia se encuentra en etapa transicional de las condiciones nutricionales de la población. El presente estudio evidencia desigualdades a nivel regional en las condiciones nutricionales de la población, San Andrés Islas es la región del país con mayor concentración de obesidad y sobrepeso. Los problemas de obesidad presentan tendencia creciente en el tiempo, por lo que es necesario diseñar e incorporar políticas públicas con el objetivo de reducir su prevalencia, articulando los escenarios en los que habitan los jóvenes (hogar, instituciones educativas y comunidad).